

**La participación comunitaria en los  
proyectos de salud pública  
implementados por ONG internacionales  
en El Salvador 2008 – 2011:  
La intersección de poder e interés**



**Sarah Elizabeth ROMORINI**  
(Supervisora: Virginia Manzano)  
**Maestría en Relaciones Internacionales**  
**Facultad de Ciencias Sociales, Universidad del Salvador**  
**Buenos Aires, junio de 2011**

## **Abstract**

Mejorar las tasas mundiales de salud es una tarea urgente que ha impulsado la participación de un rango de actores internacionales, nacionales, y comunitarios. Mientras que la cooperación internacional ha comunicado su compromiso de promover la participación comunitaria en su propio desarrollo para la salud, surge una brecha entre las intenciones de las declaraciones internacionales y las experiencias del campo. La investigación analiza por qué la participación comunitaria permanece como uno de los componentes en lugar de ser un principio de desarrollo en los programas de salud. Los objetivos del estudio son analizar los esfuerzos internacionales para incluir a las comunidades locales en sus programas de salud y las relaciones y la cooperación entre ONG internacionales, Ministerios de Salud, agencias donantes internacionales y comunidades locales. Para lograr estos objetivos, se revisan estos temas globalmente y se aplican al contexto de El Salvador con un análisis cualitativo de dos estudios de caso: los proyectos de Cooperative for Assistance and Relief Everywhere Inc (CARE) y Catholic Relief Services (CRS) con sus programas de agua, higiene y saneamiento. La investigación concluye que si la participación comunitaria como principio para realizar proyectos de salud no coincide con el interés del actor con más capital, se instala una relación de poderes desiguales en la cual los actores menores serán sometidos a los intereses del actor más poderoso. Con esta relación desigual, la participación comunitaria puede quedar limitada a un componente opcional para las agencias responsables de los proyectos, en vez de constituir un principio de desarrollo según el cual los intereses comunitarios se ubiquen en el centro de la visión y objetivos programáticos. Hasta entonces la participación comunitaria seguirá siendo una ilusión para la cooperación internacional en vez de una experiencia realizada en los proyectos de salud comunitarios.

**PARTICIPACIÓN COMUNITARIA – COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL – EL SALVADOR – ORGANIZACIONES NO  
GUBERNAMENTALES (ONG) – SOCIEDAD CIVIL - AGUA  
POTABLE, HIGIENE, SANEAMIENTO – CATHOLIC RELIEF  
SERVICES (CRS) – COOPERATIVE FOR ASSISTANCE AND  
RELIEF EVERYWHERE (CARE)**

## **Agradecimientos**

Estoy sumamente agradecida a la Fundación Rotary por invertir en mi educación y mis investigaciones de campo. La Beca Pro Paz ha sido una oportunidad que me ha marcado profundamente. Quisiera agradecer particularmente a Peter Kyle y France Pruitt del Distrito 7620, a Carlos Matalón del Distrito 4890, y a la Dra. Mirta Barreiro de la Universidad del Salvador. He sido muy afortunada al contar con el apoyo de mi supervisora, Virginia Manzano.

Esta tesis no hubiera sido posible sin la ayuda de Paul Hicks (CRS) y Mark Duey (Water for People), así como la participación de los equipos de CARE, CRS, y Cáritas San Vicente. Agradezco mucho su perspectiva, tiempo y dedicación para mejorar la salud en las comunidades donde sirven. También agradezco a los miembros comunitarios en Guarumo, Casas Viejas, El Salitre, La Coyotera, y Calle Nueva, y su generosidad con su tiempo, observaciones, jocotes y marañones que compartieron conmigo. Gracias especialmente a mis amigos en El Salvador por recibirme con los brazos abiertos.

Quisiera agradecer profundamente a mis queridos amigos cerca y lejos quienes me dan ánimo y perspectiva. En este sentido, Jacob ha sido un santo. Por fin, unas gracias especiales a mis padres, Donna y Lawrence Romorini, por muchas cosas, pero especialmente por su bondad, generosidad y por compartir su sentido del humor y su espíritu aventurero conmigo.

## **Acknowledgements**

I am extremely grateful for the incredible investment the Rotary Foundation has made in my education and my field research. The Rotary World Peace Fellowship has been an amazing opportunity that has profoundly influenced me. I'd particularly like to thank Peter Kyle and France Pruitt of District 7620, Carlos Matalón of District 4890, and Dr. Mirta Barreiro at the Universidad del Salvador. I have been extremely fortunate to count upon the support of my supervisor, Virginia Manzano.

This thesis would not have been possible without the help of Paul Hicks (CRS) and Mark Duey (Water for People), as well as the participation of the CARE, CRS, and Cáritas San Vicente teams. I deeply appreciate their perspective, time, and dedication to improve the health of the communities where they serve. I am also thankful for the community members in Guarumo, Casas Viejas, El Salitre, La Coyotera, y Calle Nueva and their generosity with their time, observations, jocotes and marañones that they shared with me. Thanks especially to my friends in El Salvador for welcoming me back with open arms.

I am deeply grateful for the support of my dear friends near and far who give me energy and perspective. In this way, Jacob has been a saint. Lastly, special love and thanks to my parents Donna and Lawrence Romorini for many things, but especially for their kindness and for sharing their adventurous and fun spirit with me.

## Índice

<b>Introducción .....</b>	<b>1</b>
a) <b>La cooperación internacional para abordar de los retos mundiales de la salud .....</b>	<b>2</b>
b) <b>Marco Teórico .....</b>	<b>6</b>
c) <b>Estrategia metodológica y estructura de la tesis.....</b>	<b>9</b>
 <b>Capítulo 1: La cooperación internacional y los esfuerzos para la participación comunitaria en el sector salud .....</b>	<b>12</b>
a) <b>La cooperación internacional y la salud pública .....</b>	<b>12</b>
b) <b>El crecimiento del rol de la sociedad civil y el papel de las ONGs .....</b>	<b>14</b>
c) <b>Los movimientos internacionales para aumentar el nivel de la participación comunitaria en los proyectos de salud pública ....</b>	<b>16</b>
<b>Ausencia de consenso sobre una definición universal .....</b>	<b>19</b>
<b>Esquemas para evaluar la participación comunitaria .....</b>	<b>20</b>
 <b>Capítulo 2: La cooperación internacional y las políticas de la participación comunitaria en el sector de la salud en El Salvador ..</b>	<b>24</b>
a) <b>El rol de las ONGs en el sector de salud salvadoreño .....</b>	<b>24</b>
b) <b>Las condiciones que impulsaron la política de participación comunitaria.....</b>	<b>29</b>
c) <b>Las políticas actuales de la participación comunitaria en El Salvador .....</b>	<b>32</b>

<b>Capítulo 3: La participación comunitaria en los programas del agua, la higiene y el saneamiento de CARE y CRS .....</b>	<b>35</b>
a) La metodología y estructura del programa SWASH+ de CARE .....	35
b) La metodología y estructura del programa Mi Cuenca de CRS .....	40
c) La retórica y la práctica: los factores que impulsan o inhibe la participación comunitaria y las relaciones de poder .....	44
El efecto de la estructura del programa .....	45
El efecto del plazo de tiempo .....	51
El efecto del presupuesto .....	53
¿Un componente o un principio? .....	55
<b>Conclusión .....</b>	<b>57</b>
<b>Apéndice .....</b>	<b>65</b>
Acrónimos .....	66
Escala adaptada de Brager y Specht (1972) .....	68
Escala adaptada de Davidson (1972) .....	69
<b>Bibliografía .....</b>	<b>70</b>

## **Introducción**

La grave desigualdad existente en el estado de salud de la población, especialmente entre los países en desarrollo y los desarrollados, así como dentro de cada país, es política, social y económicamente inaceptable y, por tanto, motivo de preocupación común para todos los países [...] La promoción y protección de la salud del pueblo es indispensable para un desarrollo económico y social sostenido y contribuye a mejorar la calidad de la vida y a alcanzar la paz mundial.

### *La Declaración de Alma Ata, 1978(II)*

Por su correspondencia con el crecimiento económico, la reducción de la pobreza y la productividad de la mano de obra, el sector de la salud concentra las preocupaciones mundiales dentro de los ámbitos humanitarios, económicos y de seguridad. Como resultado, el sector de la salud tradicionalmente ha recibido atención global e inversiones externas para abordar sus inquietantes tasas de mortalidad y morbilidad infantil y maternal, de personas que padecen hambre, VIH/SIDA, paludismo y otras enfermedades. Mejorar las tasas mundiales de salud es una tarea urgente que ha impulsado la participación de varios actores internacionales, con la confluencia de entidades estatales y no-estatales. Debido a sus grandes inversiones y efectos mundiales, ha surgido un diálogo dinámico acerca de la eficacia de la asistencia oficial al desarrollo (AOD) y las maneras de mayor incidencia y sostenibilidad para implementar proyectos de salud. Dentro de esta discusión, el rol de la sociedad civil y la participación comunitaria emergieron como variables importantes en la compleja ecuación para el desarrollo.

En América Latina, la creación e implementación de políticas y programas de salud ha presentado varios retos y algunos éxitos. El país centroamericano de El Salvador constituye un escenario fascinante para investigar cómo funciona la participación comunitaria. Por una parte, con el programa nacional descentralizado de salud inicialmente lanzado en 1989 y con esfuerzos reanudados en 2000, conocido como el Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI), y por la otra con la Política Nacional de Salud de 1999, el país ha demostrado su compromiso para involucrar a las comunidades salvadoreñas en su propio desarrollo y para aplicar proyectos que reflejan sus intereses. Debido a la presión nacional e internacional, varios programas de salud pública en El Salvador, estatales y de organizaciones no gubernamentales (ONG), han

integrado la participación comunitaria en varios niveles, algunos con más éxito que otros. Frente a esto, surgen algunas preguntas: ¿cómo operan los ideales de participación comunitaria en las prácticas sociales y cómo el proceso de toma de decisiones programáticas produce efectos en las “comunidades”?, ¿de qué manera facilita la concreción de los objetivos de los donantes, las organizaciones internacionales y de las comunidades en el desarrollo e implementación de programas de salud pública en El Salvador? Y sobre esta base emerge la pregunta principal: a pesar de las leyes internacionales y nacionales que refuerzan la importancia de involucrar al pueblo mismo en su propio crecimiento, ¿por qué la participación comunitaria permanece como uno de los componentes en lugar de ser un principio de desarrollo en los programas de salud?

El objetivo central de este estudio es analizar de qué manera la participación comunitaria contribuye en el cumplimiento de las metas de ONG internacionales, sus donantes, Ministerios de Salud, y comunidades. Con este objetivo, se pretende explorar la relación entre la cooperación internacional en el ámbito de la salud pública, la dinámica de interacción entre las ONGs internacionales (ONGI), las comunidades en que sus programas tienen lugar y los Ministerios de Salud. Los objetivos específicos son: analizar los esfuerzos internacionales para incluir a las comunidades locales en sus programas de salud y las relaciones y la cooperación entre ONGI, Ministerios de Salud, agencias donantes internacionales y comunidades locales a partir del desarrollo y la implementación de programas. El trabajo revisa estos temas globalmente y los aplica al contexto salvadoreño con dos estudios de caso: los proyectos de Cooperative for Assistance and Relief Everywhere Inc (CARE) y Catholic Relief Services (CRS) con sus programas de agua, higiene y saneamiento.

#### **a) La cooperación internacional para abordar de los retos mundiales de la salud**

La cooperación internacional es una fuerza considerable que influye en la trayectoria de los programas de desarrollo, incluso en los de salud. En las épocas neoliberal y post Guerra fría, la cooperación internacional ha ganado terreno en la resolución de los retos sociales y económicos mundiales. La introducción de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en 2000 presentó una nueva oportunidad de cooperación: 192 países miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y

varias organizaciones internacionales acordaron alcanzar ocho metas que “representan necesidades humanas y derechos básicos que cada individuo merece”<sup>1</sup> (ONU 2010: 3). Tres de los ocho ODM se vinculan directamente con el mejoramiento de las tasas de salud mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que los ODM refuerzan la importancia de la salud en la agenda internacional de desarrollo (OMS 2010: 2) como un determinante crítico en el crecimiento económico, en la productividad de la mano de obra y en la reducción de la pobreza (OMS 2010: 1). El compromiso de la comunidad internacional para lograr los objetivos referidos a la salud incrementó los montos designados al sector: la AOD para la salud aumentó de 2.5 mil millones de dólares en 1990 a 13 mil millones de dólares en 2005 (OMS 2010: 2).

El crecimiento de las designaciones para la salud junto con el movimiento para la descentralización dio mayor importancia y poder a los actores no-estatales: la sociedad civil, incluida las ONGs, emergió como un integrante clave en el diálogo para la cooperación internacional, específicamente en las actividades de desarrollo y salud (Allison y Macinko 1993: 5). Según Gideon, la época neoliberal, con su énfasis en la privatización, impulsó un cambio en la estrategia para el suministro de los programas de asistencia internacional y subsecuentemente aumentó el protagonismo de las ONGs para apoyar a los sistemas de salud en los países en vías de desarrollo (PED) (Gideon 1998: 303).

El nuevo protagonismo de las ONGs aumentó su capital en el juego social y político, el cual será explorado en los siguientes apartados. Como resultado de la privatización, este fenómeno surgió por “un reconocimiento de que las ONGs tienen experiencia en proveer servicios de salud en las regiones que están experimentando un proceso de descentralización, tienen legitimidad ante los donantes internacionales y la comunidad local, y normalmente proveen un amplio rango de servicios sociales, a saber infraestructura para la organización comunitaria, al igual que educación y capacitación en salud participativa, que se extiende más allá de los servicios que se encuentran en el conjunto de ayudas básicos financiados por los gobiernos” (Cardelle 2003: 5). En tanto parte integral de la sociedad civil, las ONGs resultan una fuerza poderosa y uno de los principales implementadores de los proyectos de desarrollo, especialmente en la salud.

---

<sup>1</sup> Las traducciones de citas en inglés al español son de la autora.



La literatura revela la importancia de la sociedad civil en la entrega de servicios y su influencia en los comportamientos de salud a nivel comunitario. Sin embargo, su definición es todavía un interrogante tanto en los niveles conceptuales como en la práctica. Este hecho motiva el desarrollo del siguiente apartado sobre la sociedad civil en la cooperación internacional.

Dadas sus varias raíces —desde De Tocqueville hasta Gramsci pasando por Marx— y el uso del término en ramas distintas de la filosofía y la teoría, no sorprende que “el concepto de sociedad civil es uno de los más difíciles de definir en las ciencias sociales” (Heinrich 2008: 11). Aunque hay acuerdo acerca de su crecimiento y del espacio que ocupa en el diálogo sobre desarrollo, su papel e influencia son un tema de debate teórico y práctico (Chandhoke 2010: 607, Seckinelgin 2002: 357).

Un elemento común en las diversas definiciones es que la sociedad civil comprende la esfera de interacción social de un rango de organizaciones fuera del control directo del estado (McIlwaine 1998: 651; Heinrich 2008: 11). McIlwaine amplía su definición al “espacio de interacción social entre el individuo y el estado, que incluye un rango de organizaciones no-estatales formales e informales” (McIlwaine 1998: 652). Teóricamente, la incorporación de voces no-estatales en el proceso de desarrollo acercaría a la comunidad internacional, al Estado y a la población local, y promovería un sistema en el que las necesidades de los ciudadanos, especialmente los sectores marginales, fueran mejor representadas por el gobierno (Seckinelgin 2002: 362). De hecho, produciría un vínculo entre una sociedad civil empoderada y una sociedad más democrática a través de la inclusión de sus necesidades en la agenda social (Foley 1996: 69, McIlwaine 1998: 652). Actualmente, la incorporación de la sociedad civil y su papel en el discurso para el desarrollo es una variable de la compleja fórmula para aliviar la pobreza mundial (Seckinelgin 2002: 362). A medida que su papel ha aumentado, las estrategias sobre cómo involucrar a la comunidad y cómo movilizarse han atraído la atención de los protagonistas en la cooperación internacional.

La época neoliberal impulsó un movimiento en que actores no-estatales asumieron áreas tradicionalmente ejecutadas por el estado (Heinrich 2008: 3), que propulsó a la sociedad civil como un actor participante fundamental en el desarrollo. Las estrategias e intereses diversos de la sociedad civil incluyen la movilización de las